如何聯絡我們來使用你的權利

如果你想要使用這個通知內說明的任何私隱權利，請致電或寫信聯絡你所居住縣的 CHDP 項目辦公室。這個保護私隱做法通知上附有 CHDP 項目的地址與電話號碼。

投訴

如果你認爲 CHDP 未能保護你個人私隱或你孩子的私隱權利，並希望提出投訴，請致電亦或寫信給我們，地址是：

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732
MS 4722
Sacramento, California 94234-7320
(916) 255-5259 或
(877) 735-2929 (TTY/TDD)

你可以透過上述的地址與電話號碼致電或寫信，來向加州健康服務部的**保護私隱官員**提出投訴。你亦可以致電或寫信聯絡美國健康與公共服務部部長。地址是：Office for Civil Rights, 50 United Nations Plaza, Room 322, San Francisco, CA 94102， 電話是： (800) 368-1019，或 (800) 537-7697 TTY/TDD。你亦可以致電美國民事權利辦公室，電話是： 866-OCR-PRIV (866-627-7748) 或 866-788-4989 TTY/TDD。若要用電子郵件提出投訴，地址是： OCRComplaint@hhs.gov.

如果你選擇提出投訴，或使用該通知內說明的任何私隱權利，CHDP 不能取消你孩子的醫療保健福利亦不能採取任何行動來傷害你。

如果你對該通知有任何疑問，或希望得到更多的資訊，請聯絡加州健康服務部保護私隱官員。地址與電話號碼見上。

Cantonese

更改實行保護私隱的通知

CHDP 必須在 2003 年 4 月 14 日起即執行這個通知規定。我們有權利更改我們保護私隱的規定。如果我們做了任何更改，將重寫該通知，並即刻送給你。

如果要得到該通知的其他版本，例如其他語文版，盲字版，大字體版，盒式錄音磁帶，或電腦磁碟，請致電或寫信給保護私隱官員。地址與電話號碼在這個通知上。

⋖⋖⋖ 重要事項 ⋗⋗⋗

CHDP 沒有健康記錄的完整資料。如果你需要查看、取得或更改某一孩子的健康記錄，請聯絡孩子的醫生、診所、亦或健康保險計劃。

California
Department of Health Services

來自兒童健康與預防殘疾項目 (CHDP) 的訊息

實行保護私隱的通知

2003 年 4 月 14 日起生效

該通知說明有關你的醫療資訊將如何被使用或向他人透露，以及你可以如何取得這方面的資料。

請認真看完。

CHDP 項目必須保証你的健康資料得到保密。當家庭申請醫療保健福利，或當醫生、診所或其他人寄給我們醫療帳單時，我們則需要得到資料。CHDP 必須給你這個通知，向你說明法律要求、我們可以如何使用並向他人提供你的健康資料，以及你有甚麼權利。

我們將如何使用並向他人提供資料

在得到家長、監護人、或自己居住的孩子的書面同意書情況下， **CHDP** 使用並向他人提供健康資料以進行 **CHDP 項目**工作。 這些資料包括孩子的姓名、地址、個人資料、健康記錄、與孩子得到的醫療保健。

我們使用與向他人提供資料是出於以下的原因：

- **醫療目的：**爲了提供給孩子所需要的醫療，CHDP 項目將提供資料給醫生、醫院、學校以及其他有關人士。
- **繳費原因：**CHDP 同其他工作人員查看、批准、繳付寄給我們 的有關孩子醫療費用帳單。在進行這一工作時，我們將提供資料給醫生、診所、以及其他將孩子醫療帳單寄給我們的人士。
- **醫療保健運作原因：**CHDP 可能會使用你孩子的健康記錄來確保你孩子和其他孩子得到高水準的 CHDP 醫療保健。

我們可能向他人提供資料的其他方法

CHDP 項目**可能** 會因以下原因使用或向他人提供在項目內的孩子的資料：

- 致電或寫信給孩子與家人關於他們在 CHDP 的醫療保健福利
- 法律案件原因，例如答復法庭命令
- 應法律要求，例如報告虐待或疏忽情況，或工人補助金
- 對 CHDP 支付或拒付醫療保健費的決定不服而進行上訴
- 聯邦政府檢查我們是否遵守私隱法律時，向其提供資料
- 收集不再能追究到孩子的資料

我們亦可能會將資料提供給有關機構，這些機構幫助我們管理項目，例如繳付帳單。要這樣做時，我們會確保這些機構可以保証我們提供的資料的私隱權。

有的州有法律限定將上述資料提供給他人。例如，有特殊法律保護關於愛滋病狀況、心理健康治療、發展性殘疾、以及治療吸毒與酗酒的資料。我們亦會遵守這些法律。

當需要書面同意書時

CHDP 可能會有一定限定地使用或向他人提供孩子的資料。如果我們需要在以上提到的範圍以外使用孩子的健康資料，則必須得到家長、監護人或自己居住的孩子的書面同意。如果你給予同意，你亦可以在任何時候提出書面要求，收回同意書。

注意

如果你在 MEDI-CAL 計劃內，法律可能不允許向他人提供上述的某些資料。MEDI-CAL 規定指明使用或向他人提供資料的原因，必須是同 MEDI-CAL 項目業務有關。

依據法律的私隱權利

- 你有權利要求我們不要採取以上提到的方法來使用或向他人提供你孩子的個人健康醫療資料。我們亦可能不同意你的要求。
- 你有權利要求我們僅用書信聯絡，或使用另一個地址、郵箱、電話號碼聯絡你。我們會接受你爲了保護你或你孩子安全的合理要求。
- 孩子的家長或監護人和自己居住的孩子有權利查看並得到 CHDP 項目有關該孩子資料的複印件。CHDP 保存的資料包括合格條件、我們收到的帳單，有些健康資料是 CHDP 用來支付健康診斷費用與幫助孩子得到所需要的更多醫療。如果你希望得到 CHDP 保存的資料複印件，必須向你所在地的 CHDP 項目提出書面要求。在插頁上有你所在地的 CHDP 項目電話號碼。由於法律原因，CHDP 可能不會讓你查看所有的或某些部份記錄。若是這樣，我們會提供給你資訊，告訴你如何對我們的決定提出上訴。
- 如果你孩子記錄內的資料不完整或你認爲有錯誤，你有權利要求更改資料。如果你所要求更改的資料不是出自 CHDP，我們可能無法更改，不過會保存一份你的要求。你可以寫信說明你不同意我們拒絕修改你孩子記錄內資料的決定。CHDP 會將你的書面說明保存在檔案內。
- 你有權利要求我們提供給你一份清單，列出在 2003 年 4 月 14 日之後我們向他人提供你孩子健康資料的次數。這份清單將向你說明我們向誰人提供資料，在何時、因何原因、提供了甚麼資料。該清單不包括以下情況：我們向孩子或孩子代表人提供資料、有你的同意書、亦或出於治療、付賬、或醫療保健的需要。
- 提出要求時，你有權利得到這份實行保護私隱通知的書面版。你亦可以透過我們的網站找到該通知。網址是：http://www.dhs.ca.gov/chdp